

El 6 de marzo se celebra el Día Mundial del Linfedema

GEICAM Y LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE LINFEDEMA INCIDEN EN QUE LA PREVENCIÓN Y EL TRATAMIENTO PRECOZ SON LAS CLAVES EN EL MANEJO DEL LINFEDEMA EN CÁNCER DE MAMA

- Ambas entidades editan una [infografía](#) para informar acerca del linfedema, cómo prevenirlo y abordarlo y concienciar sobre los riesgos de padecer esta secuela a los tratamientos del cáncer de mama
- Reclaman un aumento de la información que reciben las pacientes sobre las opciones quirúrgicas, y las medidas preventivas y terapéuticas, para la mejora de los resultados
- Una cirugía más conservadora de la axila y la supermicrocirugía para drenar el líquido linfático, entre los principales avances médicos

Madrid, 4 de marzo de 2020.- El linfedema, enfermedad crónica que provoca la acumulación anormal de líquido y macromoléculas en los tejidos blandos por una alteración de la capacidad de transporte del sistema linfático, es una de las consecuencias del tratamiento quirúrgico del cáncer de mama, y su abordaje debe centrarse en la prevención y el tratamiento precoz. Así figura en la infografía elaborada por el **Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama** y la **Asociación Española de Linfedema (AEL)** con motivo del **Día Mundial del Linfedema** que se celebra el 6 de marzo. *Para acceder a la infografía, clicar [AQUÍ](#).*

Esta herramienta gráfica responde a la voluntad de concienciar a las pacientes con este tipo de cáncer sobre los factores de riesgo para la aparición de linfedema e informarlas sobre los síntomas, medidas de prevención y tratamiento. Se calcula que el linfedema afecta actualmente a un millón de personas en España, un tercio de las cuales, según datos de la AEL, lo padecen a causa de la extirpación de los ganglios linfáticos (linfadenectomía) como parte de la terapia contra el cáncer de mama. Además, se estima que una de cada cuatro de estas mujeres desarrollará esta complicación y, aunque el tiempo de aparición varía entre semanas y años, lo más frecuente es que el 75% de los casos aparezcan durante el primer año tras la cirugía, según datos de la Asociación Española Contra el Cáncer.

El linfedema se manifiesta en estas pacientes por un incremento del tamaño o hinchazón del brazo, debido a la retención de líquido que se produce en el espacio que hay entre la piel y la capa que recubre los músculos (aponeurosis). Su incidencia es variable y depende de factores de riesgo como la extensión de la cirugía practicada, la aparición de complicaciones postoperatorias como infecciones, la aplicación de radioterapia o el sobrepeso y la obesidad.

Prevenir antes de instaurar el tratamiento

Para la doctora M^a Julia Giménez Climent, jefe clínico del Instituto Valenciano de Oncología (IVO) y coordinadora del Grupo quirúrgico de GEICAM (Q-GEICAM), “la prevención de esta

secuela es un aspecto fundamental y debe iniciarse desde antes del planteamiento del tratamiento, mediante la valoración de cada paciente en el comité multidisciplinar y la indicación terapéutica en función del estadio del tumor". Explica que, en los tumores sin afectación axilar, puede realizarse una cirugía axilar conservadora mediante la técnica del ganglio centinela, que es mucho menos agresiva que la linfadenectomía completa. Además, considera fundamental "que el cirujano sea escrupuloso durante la técnica quirúrgica".

Según esta experta, hay estudios que revelan que la incidencia de linfedema es aproximadamente cuatro veces mayor en mujeres con disección completa de los ganglios linfáticos axilares que en las que se realiza biopsia de ganglio centinela¹.

La prevención también pasa por que las pacientes eviten en lo posible heridas en el brazo y, si es necesario, por la administración de antibiótico para evitar la inflamación de los vasos linfáticos (linfangitis).

"Para lograr una correcta prevención, es necesario que la paciente esté informada del tipo de cirugía que se le va a practicar y del riesgo de linfedema que podría conllevar, así como de los diferentes síntomas que podría experimentar, desde sensación de pesadez en el brazo de la intervención, infecciones recurrentes o fibrosis de la piel, y de las medidas que puede llevar a cabo para evitarlo", opina la jefa clínico del IVO.

Por este motivo, son necesarias iniciativas que mejoren la información que reciben estas mujeres, que es el objetivo que persigue la infografía 'Linfedema y cáncer de mama'. "Reclamamos que se pongan en marcha más acciones informativas y preventivas para realizar un diagnóstico precoz que permita lograr mejores resultados en los tratamientos", remarca Ángela Río, presidenta de la Asociación Española de Linfedema.

Tratamiento precoz

La primera indicación ante la sospecha de linfedema es la fisioterapia mediante terapia descongestiva compleja, que consiste en la combinación de cuidados cutáneos, manguitos de presión y drenaje linfático manual, recalca la doctora Giménez. Desde AEL, destacan que está científicamente demostrado que el tratamiento precoz de fisioterapia mejora los resultados, y aconsejan aplicarlo desde el primer momento, siendo posible hacerlo desde las siguientes 24 horas tras la cirugía, con el primer objetivo de reducir el dolor y el riesgo de retracción de la musculatura del hombro, así como tratar el edema postquirúrgico.

Posteriormente, el tratamiento debe adaptarse a la evolución de cada paciente. Para conseguir un mayor drenaje, prevenir el edema y mantener en buen estado los huesos, articulaciones, musculatura y sistema circulatorio, los profesionales de la Asociación Española de Linfedema indican que es recomendable que estas pacientes en riesgo de linfedema en estadio cero o subclínico realicen ejercicio físico moderado y progresivo lo antes posible. "Es muy importante que esta práctica siempre esté supervisada por un fisioterapeuta para que el profesional la adapte al tipo de cirugía a la que ha sido sometido cada paciente", añade la presidenta de la AEL.

¹ DiSipio T, Rye S, Newman B, Hayes S. Incidence of unilateral arm lymphoedema after breast cancer: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol.* 2013 May;14(6):500-15. doi: 10.1016/S1470-2045(13)70076-7. Epub 2013 Mar 27.

También existe tratamiento quirúrgico del linfedema, indicado solo para casos precoces y muy seleccionados, declara la jefe clínico del IVO. “Se realiza a través de pequeñas incisiones en la piel, con técnicas de supermicrocirugía con las que es posible drenar el líquido linfático mediante derivaciones linfático-linfáticas (uniendo entre sí vasos linfáticos de muy pequeño calibre) o linfático-venosas”, señala. En los casos en los que el sistema linfático está dañado, una técnica empleada es el autotrasplante de tejido de los ganglios linfáticos.

Grupo GEICAM de Investigación en Cáncer de Mama

GEICAM es el grupo líder en investigación en cáncer de mama en España, y cuenta en la actualidad con un reconocido prestigio a nivel internacional. Actualmente está constituido por más de 800 expertos, que trabajan en 200 centros de toda España. Entre sus principales objetivos está promover la investigación, clínica, epidemiológica y traslacional, la formación médica continuada, y la divulgación para facilitar la información a las afectadas acerca de los tratamientos y sus efectos secundarios, para promover así su participación en ensayos clínicos. Desde su constitución en 1995 hasta el momento GEICAM ha realizado más de un centenar de estudios en los que han participado más de 60.000 mujeres.

Para más información, puedes visitar la página oficial www.geicam.org o seguirnos en Twitter @GEICAM, @GeicaMujer en Facebook.com/GEICAM y en Instagram/@GEICAM_.

Asociación Española de Linfedema

La Asociación Española de Linfedema es una entidad cuyo fin es sensibilizar a la sociedad sobre la existencia del linfedema, para ayudar a prevenirlo o tratarlo si ya existe, fomentar la investigación, poner en conocimiento de todos los tratamientos más eficaces y además aportar información sobre cuidados, ejercicios, alimentación etc.

Pueden formar parte de ella pacientes, familiares, profesionales sanitarios, médicos, fisioterapeutas y personas voluntarias. Entre sus fines está también ayudar a pacientes con lipedema y patologías linfo-venosas.

AEL nace en mayo de 2016 de la mano de Ángela Río y Paloma Domingo porque en pleno siglo XXI todavía queda mucho trabajo por desarrollar para que el linfedema deje de ser una patología desconocida, un hándicap para hacer una vida normal y en muchas ocasiones el recuerdo de un cáncer ya curado.

Para más información:

Planner Media

Lucía Gallardo

Tel. 670 255 129

Irene Sanz

Tel. 670 425 733

Comunicación GEICAM

Roser Trilla

Tel. 91 659 28 70